

12
VICENTE AMATO NETO
e JACYR PASTERNAK

A produtividade e a saúde do brasileiro

O binômio produtividade e saúde deve ser aquilatado no contexto de vida do brasileiro. Esta relação é reconhecida há muito tempo, como o demonstram alguns fatos pinçados ao longo da História.

Em 1898, recrudescceu a incidência de febre amarela no País, e os navios não paravam mais no porto empestado, com grave repercussão na economia. O jovem médico carioca Oswaldo Cruz realizou uma proeza sanitária ao aplicar a profilaxia adequada. Tempos depois, Monteiro Lobato popularizou o Jeca Tatu, o caipira cheio de vermes e incapaz de trabalhar para a sua subsistência, convencendo os governantes de que o tratamento da anemia ferropiriva e a eliminação dos parasitas causadores da doença poderiam significar expressivo investimento.

Nos períodos mais próximos ao contemporâneo, não há elementos para se afirmar que os governantes, economistas e técnicos se tenham dedicado a estudos consistentes sobre as condicionantes do sistema de saúde e as implicações no rendimento econômico.

A chegada da cólera ao País, por exemplo, tem reflexos imediatos no turismo, que desaparece. E, havendo epidemia, as pessoas que contraírem a moléstia, na melhor das hipóteses, deixarão de trabalhar e produzir du-

rante um tempo considerável, sem falar nas mortes de jovens e crianças, ou seja, na perda de vidas produtivas. A cólera e muitas outras doenças podem ser prevenidas com saneamento básico. Não constitui novidade que em países desenvolvidos o saneamento e as vacinações, procedimentos baratos, encerraram a carreira de várias doenças, com interferência direta na produtividade.

Muitas dessas moléstias ainda não foram erradicadas dos países do Terceiro Mundo pela teimosia na conscientização da importância de determinadas providências consideradas simplistas. Talvez ocorra uma supervalorização de tarefas mais árduas, como enfrentar doenças crônicas e degenerativas, do tipo arteriosclerose ou osteoporose e outros males ligados ao envelhecimento, para os quais não existem truques médicos menos onerosos para minorá-los ou preveni-los.

Tudo isso sem falar na síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids), que inopinadamente impingiu um ônus quase que insuportável a toda a sociedade. Em alguns países da África, a Aids está se mostrando capaz de desorganizar de vez a já não bem gerenciada economia local, tornando completamente inviável o sistema de atendimento médico — diga-se, a bem da verdade, já sem eficácia no basal. Pela primeira vez em décadas, algumas regiões africanas apresentam crescimento populacional negativo, não em consequência do controle

de natalidade, mas pelo aumento da mortalidade, especialmente a infantil, decorrente da Aids. Lá, a doença incide tanto no sexo masculino como no feminino, atingindo muitas mulheres em idade fértil, e a transmissão para o feto parece ser mais frequente que nos EUA e no Brasil.

Sob outro prisma, um problema crucial: ninguém trabalha tranquilo se não tiver a certeza de que numa emergência, acidente ou doença grave contará com recursos para uma assistência digna. Embora no Brasil a Constituição federal disponha sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), ele ainda prescinde de ações efetivas para gerar confiança e se firmar como a verdadeira retaguarda do cidadão.

Enquanto isso, cria-se um mercado suplementar, com papel relevante para a medicina de grupo, prestando serviços às empresas e atendendo razoavelmente às necessidades de saúde dos empregados. Mas esses convênios, firmados com pessoas físicas ou jurídicas, não dão cobertura para Aids, acidente vascular cerebral, doenças infecto-contagiosas, procedimentos oncológicos, doenças mentais e readaptação funcional. Fatalmente, numa certa hora, alguém vai ter de arcar com esses gastos, e o mais comum é a socialização do prejuízo, pois se empurram tais coisas para a esfera governamental, consumando a privatização do lucro, porque se cobram taxas para o atendimento de todo o universo de doenças conhecidas, só que na prática isso não ocorre.

Na realidade, a solução para

sanar tal postura não exige grande estratégia, já que depende exclusivamente do ato volitivo do contratante dos serviços. Uma empresa, ao celebrar convênio com a medicina de grupo, deve exigir a cobertura justa para seus funcionários; discutir os prêmios. E, como o mercado não é oligopolizado, dá sanhas a certa pressões, saudáveis nesse tipo de negociação.

Também, cabe à comunidade, a todos os cidadãos, a participação efetiva para que o Estado cumpra os deveres de saúde pública.

Impõe-se abolir o comodismo de muitos, que, numa visão míope, não conseguem enxergar as vias para uma produtividade pujante dos brasileiros, cultivando a idéia de indolência como característica nacional.

A conscientização de que as obras de saneamento básico e as ações de saúde não configuram apenas realizações políticas já é meio caminho andado para que o povo exercite seu direito de escolha. Como tantas coisas numa democracia, a saúde, como fator de produtividade, tem a importância que a comunidade expressa na escolha dos que vão dirigi-la. E espera-se que o povo tenha percebido a diferença entre os que dizem que saúde é importante só da boca para fora, e os que de fato lhe dão importância.

■ *Vicente Amato Neto, médico-infeccionista, professor-titular da Faculdade de Medicina da USP, é superintendente do Hospital das Clínicas*
Jacyr Pasternak, médico-infeccionista, é chefe de Gabinete da Superintendência do Hospital das Clínicas